

ARTIGO

As violências intrafamiliares vivenciadas na infância e adolescência e as reverberações psicológicas do trauma na vida adulta: Sob a luz da Gestalt-Terapia.

Intrafamily violence experienced in childhood and adolescence and the psychological reverberations of trauma in adulthood: In the light of Gestalt-Therapy.

Ester Gomes

Luiz Filipe Lucena Araujo

UniFAFIRE

Resumo

A violência intrafamiliar, caracterizada por ações que causam danos físicos ou psicológicos entre familiares, é uma questão global alarmante. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que até 1 bilhão de crianças e adolescentes foram vítimas de violência física, psicológica ou sexual nesse ambiente. No Brasil, cerca de 80% dos casos de violência contra esse público ocorrem nesse contexto, frequentemente perpetrados pelos seus cuidadores. Tais experiências traumáticas, ocorridas em fases de desenvolvimento, podem gerar reverberações psicológicas que acompanham o indivíduo ao longo da vida adulta. Esse trabalho objetiva compreender como as consequências da violência intrafamiliar afetam a vida adulta, focando nas reverberações do trauma psicológico, e avaliar como a Gestalt-Terapia pode contribuir para a compreensão e cuidado dessas vítimas. O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, onde foram consultadas as bases de dados: PePSIC, Scielo, LILACS, PubMed e CAPES. Estudos analisados mostram diferentes tipos de violência intrafamiliar, como a psicológica, física e sexual, que impactam o desenvolvimento emocional e cognitivo das vítimas, reverberando na vida adulta. Essas experiências traumáticas interferem no desenvolvimento emocional, comportamental, social, sexual e cognitivo das vítimas, prejudicando seu bem-estar e a formação da personalidade. Também afetam a construção da autoimagem, a formação de vínculos afetivos e a capacidade de autorregulação emocional, gerando dificuldades como baixa autoestima, relacionamentos interpessoais conflituosos e podendo evoluir para transtornos mentais, com sintomas de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dissociação. A análise destaca que a Gestalt-Terapia, ao proporcionar uma relação terapêutica acolhedora e enfatizar a experiência do aqui e

agora, auxilia o indivíduo a contatar suas emoções, sensações e pensamentos. Essa abordagem permite novas perspectivas e amplia a consciência sobre a própria experiência, promovendo a integração do self e uma maior coerência interna. Portanto, pode-se concluir que as consequências traumáticas advindas da violência intrafamiliar resultam em diversos prejuízos ao público infantojuvenil, podendo se estender até a vida adulta. A atenção psicológica prestada através da Gestalt-terapia mostra-se benéfica nesse contexto ao promover uma compreensão profunda e abertura para novas perspectivas frente à experiência traumática. Ademais, ressalta-se que para uma maior compreensão desse contexto, faz-se necessário que os pesquisadores da psicologia e gestalt-terapeutas ponham em foco essa temática, ampliando os estudos relacionados ao assunto.

Palavras-chave: Gestalt-Terapia, Violência Infantil, Trauma Psicológico, Violência na Família.

Abstract

Intrafamily violence, characterized by actions that cause physical or psychological harm among family members, is a concerning global issue. Estimates from the World Health Organization (WHO) suggest that up to 1 billion children and adolescents have been victims of physical, psychological, or sexual violence within this context. In Brazil, approximately 80% of cases of violence against this population occur in this environment, often perpetrated by their caregivers. Such traumatic experiences, occurring during developmental stages, can result in psychological repercussions that follow the individual throughout adulthood. This study aims to examine how the consequences of intrafamily violence affect adult life, with a focus on the reverberations of psychological trauma, and to evaluate how Gestalt Therapy may contribute to the understanding and care of these victims. The research is a

bibliographic review, in which the following databases were consulted: PePSIC, Scielo, LILACS, PubMed and CAPES . The studies analyzed identify different forms of intrafamily violence, such as psychological, physical, and sexual, that impact the emotional and cognitive development of victims, with lasting effects into adulthood. These traumatic experiences interfere with emotional, behavioral, social, sexual, and cognitive development, compromising well-being and the formation of personality. They also affect the construction of self-image, the development of emotional bonds, and the ability to self-regulate emotions, leading to difficulties such as low self-esteem, interpersonal conflicts, and potentially resulting in mental disorders, including symptoms of anxiety, depression, post-traumatic stress disorder (PTSD), and dissociation. The analysis highlights that Gestalt Therapy, by fostering a supportive therapeutic relationship and emphasizing the present moment, helps individuals engage with their emotions, sensations, and thoughts. This approach allows for new perspectives and enhances awareness of their own experience, promoting self-integration and greater internal coherence. Therefore, it can be concluded that the traumatic consequences of intrafamily violence lead to various harms for children and adolescents, which may extend into adulthood. Psychological care through Gestalt Therapy proves beneficial in this context by facilitating a deeper understanding and openness to new perspectives regarding the traumatic experience. Furthermore, it is emphasized that to gain a more comprehensive understanding of this issue, it is essential for psychology researchers and Gestalt therapists to focus on this topic, expanding studies related to the matter.

Keywords: Gestalt Therapy; Child Abuse; Psychological Trauma; Family Violence.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência intrafamiliar se conceitua enquanto a ocorrência entre os membros da família e entre parceiros íntimos, seja no ambiente familiar ou não. É caracterizada através de toda ação que possa trazer prejuízos para o bem-estar, integridade física ou psicológica de outro membro familiar. Ainda, esse tipo de violência constitui-se não apenas através do ambiente físico no qual ocorre, mas também por relações constituídas nesse contexto (OMS, 2014). A violência intrafamiliar, embora frequentemente pouco discutida no panorama social, é uma questão de extrema complexidade e que exige uma atenção mais aprofundada acerca do seu impacto e das suas consequências na vida das vítimas.

A violência cometida contra crianças e adolescentes constitui um grave cenário global, conforme estudos que evidenciaram a dimensão da problemática ao apontar que em 2014, em 96 países, até 1 bilhão de crianças e adolescentes entre 2 e 17 anos haviam sido vítimas de violência física, psicológica ou sexual, sendo relacionado a uma das principais causas de mortalidade (Hills et al., 2016).

Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) evidenciam a expressiva presença da violência intrafamiliar entre as notificações envolvendo a população infantojuvenil. Entre crianças de 0 a 4 anos, a violência doméstica correspondeu a 79,5% das notificações, enquanto entre aquelas de 5 a 14 anos representou 55,6%; entre adolescentes de 15 a 19 anos, embora em proporção menor, a violência doméstica ainda correspondeu a 44,9% dos registros (Cerqueira et al., 2025). Esses dados evidenciam que a violência intrafamiliar não constitui um fenômeno restrito a uma etapa específica do desenvolvimento, mas

atravessa diferentes períodos da infância e adolescência, ocorrendo, em significativa parcela dos casos, justamente no espaço familiar.

Diante disso, ao se pensar sobre o papel da família nesse contexto, o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), criado em 1990, através da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, a qual dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, aponta em seu artigo 4º que é dever da família, comunidade e Poder Público assegurar a efetivação dos direitos e a proteção integral ao público infantojuvenil. Ainda aponta em seu artigo 5º que “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”. Entretanto, apesar de terem seus direitos assegurados por lei, eles continuam a ser transgredidos. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde em 2018, 80% dos casos de violência contra crianças e adolescentes são de natureza intrafamiliar, sendo cometidos pelos próprios pais ou cuidadores (Bonfatti et al., 2023).

Dessa forma, a fim de uma melhor compreensão de tal panorama, é importante salientar que o papel desempenhado pela família que busca proporcionar cuidado, acolhimento e satisfação constitui a base para um desenvolvimento emocional saudável dos sujeitos. Isso acontece especialmente na infância, onde esse apoio é de fundamental importância, porque as relações que são constituídas nesse ambiente intrafamiliar podem influenciar os comportamentos e o modo de ser dessa criança, pois ela é constituída na mesma medida em que constitui esse ambiente (Souza, 2016).

Dito isso, torna-se evidente a vulnerabilidade psicossocial na qual o público infantojuvenil é exposto ao tornarem-se vítimas da violência intrafamiliar, sendo imprescindível compreender como as consequências psicológicas decorrentes de tal contexto podem afetar a vida adulta dessas pessoas. Apesar da gravidade e prevalência desse problema, foi observada uma lacuna significativa na literatura quanto à compreensão desses traumas e das suas possíveis reverberações na vida adulta no campo da Gestalt-Terapia. Diante disso, o interesse pela pesquisa dessa temática surgiu por ter sido uma temática recorrente durante os atendimentos psicológicos realizados pelos autores na clínica-escola na abordagem da Gestalt-terapia.

Assim, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: Em quais aspectos a Gestalt-Terapia amplia a percepção sobre as reverberações psicológicas na vida adulta das experiências traumáticas oriundas de violências intrafamiliares vivenciadas na infância e adolescência?

Essa pesquisa adotou enquanto objetivo geral compreender as manifestações da violência intrafamiliar na vida adulta, com foco nas reverberações do trauma psicológico, e avaliar como a Gestalt-Terapia pode contribuir para a compreensão e cuidado dessas vítimas. Portanto, esse trabalho busca contribuir para a promoção da discussão nesse contexto, procurando elucidar a conceitualização dos diversos tipos de violência intrafamiliar e suas reverberações na vida adulta, compreender sob a luz da Gestalt-terapia como a violência intrafamiliar sofrida pelo público infantojuvenil pode gerar um trauma com repercussões até a adultez e entender como o psicólogo gestalt-terapeuta pode contribuir para intervenções nesse contexto.

Metodologia

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, com objetivos exploratórios e descritivos. Do ponto de vista dos procedimentos técnicos, trata-se de uma pesquisa bibliográfica que, conforme conceitua Severino (2017), é elaborada a partir do levantamento de registros disponíveis provenientes de investigações anteriores, disponibilizados em suportes impressos ou digitais, como livros, artigos científicos, dissertações e teses.

O levantamento bibliográfico foi conduzido por meio de consultas a livros de referência e artigos publicados em bases de dados nacionais e internacionais das áreas de Psicologia e Saúde, incluindo SciELO, BVS, PePSIC, LILACS, PubMed e Portal de Periódicos da CAPES.

Para a delimitação do acervo teórico, a seleção do material fundamentou-se em critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Como critério de inclusão selecionaram-se obras que abordassem diretamente a violência intrafamiliar na infância e adolescência, seus impactos psíquicos na vida adulta e a fundamentação teórica gestáltica aplicada ao manejo do trauma. Ainda, foram excluídos da amostra os estudos que abordavam fenômenos de violência desconectados do contexto intrafamiliar, como a violência urbana ou o bullying escolar, bem como aqueles que não estabeleciam articulação com os impactos no desenvolvimento psicológico.

A estratégia de busca utilizou os termos "violência intrafamiliar", "repercussões emocionais" e "violência intrafamiliar na infância e adolescência", articulados com os operadores booleanos AND e OR. O operador AND foi usado para cruzar o tema da violência com os seus impactos emocionais, enquanto o OR permitiu agrupar variações dos termos pesquisados. Não foi estabelecido recorte

temporal, adotando-se como critérios de seleção a pertinência ao tema e a relevância científica das publicações.

Resultados e discussões

A discussão dos resultados está organizada em três eixos analíticos, construídos a partir da literatura selecionada e articulados ao objetivo de compreender as reverberações psicológicas da violência intrafamiliar vivenciada na infância e adolescência. Inicialmente, são abordadas as principais formas de violência intrafamiliar (física, psicológica, sexual e negligência), buscando compreender suas especificidades e os impactos decorrentes dessas experiências sobre o desenvolvimento psicológico. Em seguida, são discutidas as repercussões do trauma a partir de conceitos da Gestalt-Terapia, considerando aspectos como o ajustamento criativo, as interrupções do contato, a awareness, as fronteiras de contato e as situações inacabadas, de modo a compreender como experiências de violência podem repercutir na constituição subjetiva e no modo de estabelecer relações ao longo da vida. Por fim, são apresentadas possibilidades de atuação do psicólogo, com ênfase nas contribuições da Gestalt-Terapia para o cuidado às vítimas de violência intrafamiliar, contemplando tanto o processo psicoterapêutico quanto a necessidade de articulação com a rede de proteção e garantia de direitos.

Tipos de violência e reverberações psicológicas

O trauma psicológico configura-se a partir da ocorrência de situações ameaçadoras à integridade do indivíduo nas quais os recursos psíquicos e relacionais de enfrentamento se mostram insuficientes, gerando sentimentos profundos de medo, impotência e desorganização subjetiva (Drago et al., 2021). O

seio familiar é um espaço primordialmente destinado ao cuidado, proteção e constituição identitária, quando tais vivências ocorrem neste lugar, instaura-se o fenômeno da violência intrafamiliar. Trata-se de uma problemática de extrema gravidade e alta prevalência global e nacional (Abranches & Assis, 2011; Hills et al., 2016). Esse cenário revela um paradoxo devastador: o microssistema familiar, responsável por prover a base para um desenvolvimento emocional saudável, converte-se no próprio locus da ameaça e da violação de direitos fundamentais.

A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes manifesta-se através de múltiplas formas que frequentemente se sobrepõem. A violência física, também pode ser denominada por maus-tratos ou abuso físico, compreende atos intencionais que ferem a integridade corporal da vítima, perpetrados por meio de força ou objetos potencialmente geradores de lesão (Brasil, 2023; Magro & Senra, 2014). Ela pode se manifestar através de chutes, mordidas, queimaduras, tapas, empurrões, estrangulamentos, amarrar, ingestão obrigatória de álcool ou outras drogas (Brasil, 2004).

Nesse contexto, estima-se que 10% dos atendimentos por trauma, descritos como acidentes pelos responsáveis, são, em grande parte, causados por agressões intencionais (Brasil, 2007). Em um estudo realizado na UTI Pediátrica de Trauma num hospital em Porto Alegre, no ano de 2011, cerca de 22 crianças com idades de 0 a 12 anos foram internadas devido a algum tipo de violência, sendo 77,3% dos casos de violência praticados por um familiar da vítima (Santomé et al., 2018).

Por sua vez, a negligência caracteriza-se pela omissão continuada em prover necessidades básicas essenciais como afeto, nutrição, saúde e segurança (Machado et al., 2014; Silva, 2024). Por frequentemente apresentar manifestações menos evidentes do que outras formas de violência, a negligência costuma ser

subestimada ou até mesmo não reconhecida como uma violação de direitos.

Entretanto, sua natureza silenciosa não reduz sua gravidade, visto que a privação contínua de cuidados básicos compromete o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes e dificulta a efetivação de seus direitos fundamentais.

Já a violência psicológica traduz-se em rotinas de humilhação, intimidação, rejeição e ofensas verbais que deterioram a autoestima e a identidade em formação (OMS, 1998; Silva et al., 2007). Esse cenário, corroborado por Moscoso (2019), evidencia que tais agressões não são isoladas, mas fruto de padrões relacionais baseados no medo, protagonizadas predominantemente pela figura paterna e muitas vezes alimentadas por um ciclo transgeracional de reprodução de violência.

A violência sexual no ambiente intrafamiliar, é definida como todo ato de natureza erótica que resulte em danos, com ou sem contato físico, praticados por um violentador que intenciona estimular sexualmente a vítima para obtenção de satisfação sexual, podendo ser cometida por adultos contra crianças e adolescentes, as quais são as principais vítimas (Brasil, 2010). Conforme dados da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (2024), a violência sexual caracteriza-se como uma forma de exploração complexa e multifatorial, manifestando-se de diferentes maneiras e sendo frequentemente atrelada a relações de poder. Cabe problematizar que, no cotidiano privado, essa assimetria tende a desarmar os mecanismos naturais de proteção da infância, convertendo o espaço de cuidado em um ambiente de vulnerabilidade contínua.

Aprofundando essa análise, compreende-se que a violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes se estrutura sobre uma assimetria adultocêntrica, na qual o agressor, predominantemente uma figura masculina de convívio intrafamiliar, exerce sua posição de autoridade para reduzir a vítima a um

objeto de desejo (Damasceno & Lima, 2023). Cabe ressaltar o paradoxo devastador intrínseco a essa dinâmica: a violação dos direitos fundamentais ocorre no ambiente e por quem deveria garantir cuidado, convertendo a relação de confiança em uma violação. Aliado a isso, a pesquisa aponta elevados números de casos que não são denunciados devido ao medo, a vergonha e submissão das vítimas. Entende-se, portanto, que a persistência silenciosa da violência sexual, mesmo diante da criminalização legal no Brasil, evidencia que a proteção social do agressor pelo segredo familiar continua sendo um grande entrave ao combate do problema.

Reverberações Psicológicas

Compreender o impacto das violências vivenciadas no contexto intrafamiliar exige direcionar o olhar para além da agressão pontual e debruçar-se sobre as repercussões profundas no desenvolvimento psicológico do público infantojuvenil. Diante disso, o estudo de Barros e Freitas (2015), ao analisarem 75 artigos sobre violência envolvendo crianças e adolescentes, visualizaram que a violência afeta o desenvolvimento emocional, comportamental, social, sexual e cognitivo das vítimas, interferindo no seu bem-estar, personalidade e qualidade de vida de forma ampla.

Nesse contexto, é importante compreender a função fundamental da família em ser responsável pelo desenvolvimento identitário da criança e adolescente, fornecendo cuidados e proteção. Contudo, o comprometimento gerado pela violência pode proporcionar distúrbios de identidade e funcionamento, revelando o fracasso do sistema familiar em prover segurança e proteção de vulnerabilidades (Gomes & Mallman, 2021).

Sendo assim, muitas repercussões psicológicas podem ser observadas nesse contexto, como depressão, baixa autoestima, Transtorno psicótico, Transtorno de

personalidade borderline, comportamentos autolesivos e suicidas, dificuldades para dormir e alucinações auditivas. Ainda, o sofrimento causado pela vivência da violência afeta intensamente a autoestima da vítima, sentimento este internalizado na infância ou adolescência que pode comprometer o desenvolvimento emocional, podendo se agravar até culminar num quadro depressivo (Cruz, et al., 2021).

Nesse sentido, adolescentes submetidos a essas vivências podem apresentar sintomas de angústia, apatia, desinteresse pela vida e pensamentos relacionados à morte, evidenciando que os efeitos da violência ultrapassam as manifestações físicas e alcançam significativamente a saúde mental. Nesse contexto, comportamentos de autolesão, como os cortes, podem surgir como uma tentativa de regular um sofrimento emocional intenso, produzindo alívio momentâneo diante da dor vivenciada. Embora a autolesão não implique necessariamente intenção suicida, sua recorrência constitui importante indicador de sofrimento psíquico e pode estar associada à presença de problemas de saúde mental e à maior vulnerabilidade para comportamentos suicidas. Somam-se a essas manifestações alterações na esfera relacional, expressas por retraimento, timidez, isolamento, distanciamento dos pares, que podem representar formas de resposta às experiências de violência vivenciadas no ambiente familiar (Magalhães, et al. 2020). Desse modo, pode-se compreender que na adolescência, as repercussões da violência intrafamiliar podem se manifestar tanto no sofrimento emocional quanto na maneira como o adolescente estabelece contato consigo, com o outro e com o ambiente.

Outra dimensão das repercussões da violência intrafamiliar na adolescência relaciona-se ao uso de álcool e outras substâncias psicoativas. Nesse sentido, Vilela et al. (2020), ao investigarem adolescentes que viviam com familiares com transtornos por uso de substâncias, identificaram elevada frequência de problemas

emocionais e comportamentais. Os autores também observaram associação entre o uso de substâncias e a presença desses problemas, evidenciando a sobreposição entre sofrimento psicológico e consumo de álcool e outras drogas. Embora os resultados não permitam estabelecer uma relação causal, os achados sugerem que o uso de substâncias pode integrar um contexto de vulnerabilidades que envolve as relações familiares, a exposição à violência e o sofrimento psíquico. Dessa forma, a compreensão das repercussões da violência na adolescência requer considerar também comportamentos relacionados ao uso de substâncias, sobretudo quando inseridos em contextos familiares marcados por conflitos, violência e vulnerabilidade.

Vale ressaltar, ainda, a forte associação entre abusos e violências sofridos na infância e adolescência e a ocorrência do Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT). Esse transtorno caracteriza-se por possuir sintomas físicos e psicológicos advindos de situações traumáticas sofridas ou presenciadas pela vítima, que passa a reviver frequentemente o episódio da mesma forma que aconteceu no passado (Gabrielson & Sikka, 2018).

As repercussões psíquicas da violência intrafamiliar podem apresentar-se também através da *síndrome da acomodação*, de acordo com Almeida e Antony (2018) ela consiste no conjunto de defesas e comportamentos desenvolvidos pela criança para lidar com uma experiência traumática intolerável: o abuso sexual praticado dentro do próprio lar por quem deveria protegê-la. Diante da ameaça direta do agressor e da profunda confusão gerada por essa quebra de confiança, a vítima passa a viver sob a lógica do sigilo. Esse segredo forçado cria uma dinâmica ambivalente na qual o medo da agressão física e emocional se contrapõe ao temor de denunciar, romper a estrutura familiar e perder o afeto dos parentes. Assim, a criança acaba se "submetendo" e acomodando a situação abusiva como o único

mecanismo adaptativo possível diante da dor e do desamparo vividos em sua própria casa (Cruz et al., 2021).

Além do impacto emocional, esse trauma inscreve-se no corpo por meio de sensações de difícil assimilação, cuja impossibilidade de simbolização acarreta prejuízos duradouros à autopercepção, à autoestima e à vida amorosa da vítima ao longo de seu desenvolvimento. Esse cenário agrava-se quando a vítima é culpabilizada e julgada pelo crime que sofreu, gerando sentimentos devastadores de vergonha e medo que culminam na "síndrome do segredo" (Almeida & Antony, 2018). Dessa forma, esse isolamento defensivo é sustentado não só pela ação do agressor, mas pela perda da confiança no ambiente familiar, que frequentemente tem conhecimento dos abusos e não se mobiliza para cessá-los. Entende-se, portanto, que a omissão da própria família contribui para o pacto de silêncio, perpetuando o trauma e desamparando a vítima onde ela deveria encontrar proteção.

Nesse contexto, entende-se que frequentemente a vítima não experiencia as violências de forma apenas pontual. Sendo assim, tem-se a conceitualização do "trauma complexo", que se refere a esse tipo de experiência precoce permeada por ocorrências múltiplas de exposições ou uma exposição continuada ao trauma interpessoal, com consequências consistentes que afetam muitas áreas da vida (Bianchi & Kublikowski, 2018).

E quando há exposição contínua a experiências violentas durante uma etapa fundamental para o desenvolvimento do sujeito, como a infância e a adolescência, a vítima pode desenvolver mecanismos defensivos como forma de lidar com situações emocionalmente insuportáveis. Embora essas estratégias sejam inicialmente importantes para a preservação psíquica e adaptação ao contexto vivido, elas

podem se consolidar como padrões de funcionamento que influenciam a maneira como o indivíduo estabelece vínculos, interpreta suas experiências e se relaciona com o mundo ao longo da vida. Esse processo é compreendido por Netto (2016) como trauma de desenvolvimento.

Entre os mecanismos defensivos que podem emergir diante de experiências traumáticas, destaca-se a dissociação, compreendida como uma forma de proteção psíquica frente a vivências que ultrapassam a capacidade de elaboração emocional do indivíduo. Nesse contexto, a dissociação pode atuar como uma tentativa de afastamento ou fragmentação da experiência dolorosa, permitindo que a pessoa mantenha algum nível de funcionamento diante de situações percebidas como ameaçadoras, sendo experienciada como o “ficar em branco”, entrar em “piloto automático”, desrealização, sentir-se desligado, amnésia. Para o DSM-IV (APA, 2002), a dissociação caracteriza-se pela ruptura das funções integradas da consciência, memória, identidade ou percepção, envolvendo dificuldades na integração de pensamentos, sentimentos e experiências. Sua manifestação pode ocorrer de forma súbita ou gradual, transitória ou crônica (APA, 2002).

Sendo assim, cabe compreender que as estratégias defensivas que surgem diante do trauma abrangem alterações cerebrais. Nesse contexto, a neurociência busca compreender as consequências neurofisiológicas de experiências traumáticas. Diante do trauma, ocorre uma desregulação bioquímica, pois a amígdala permanece hiperativada mesmo após o término da situação, provocando excesso de cortisol, o que inibe a atividade do hipocampo. Como o hipocampo é responsável pela codificação das experiências em uma perspectiva espaço-temporal, sua inibição impede a conversão dessas vivências em memórias narrativas. Em vez disso, elas permanecem registradas de forma somatossensorial,

como lembranças vívidas e congeladas no tempo, manifestando-se da mesma maneira que foram originalmente vivenciadas. Desse modo, as memórias não integradas permanecem ativas e continuam influenciando a percepção consciente da realidade (Drago et al., 2022).

Nesse contexto, destaca-se o modelo do cérebro trino de McLean (1970), que divide o cérebro em três sistemas: o cérebro reptiliano, responsável pela autopreservação e sobrevivência; o cérebro límbico, que é associado ao processamento emocional e às respostas instintivas em situações de medo ou ameaça; e o cérebro cortical, que se encarrega das funções cognitivas superiores, como o raciocínio e a resolução de problemas complexos. Em situações traumáticas, os sistemas reptiliano e límbico predominam por promoverem respostas mais rápidas às ameaças, desencadeando reações de luta, fuga ou congelamento. As respostas de luta e fuga envolvem intensa ativação neurobiológica, mediada por hormônios como cortisol, endorfina e noradrenalina, enquanto o congelamento caracteriza-se pela imobilização do organismo (Dreher, 2020; Silva, 2013).

Em última análise, as marcas deixadas pelas violências sofridas no seio familiar revelam a fragilidade e, ao mesmo tempo, a complexidade da constituição subjetiva diante do desamparo precoce. Embora os impactos emocionais possam desdobrar-se e perdurar até a vida adulta, entende-se que o sujeito não se reduz ao trauma que viveu. Olhar para essas reverberações com rigor teórico e sensibilidade é o que possibilita criar espaços de elaboração onde aquilo que foi vivido como violência e desorganização possa, finalmente, ganhar novos sentidos e permitir a emergência de uma existência com maior autonomia.

Conceitos da Gestalt-terapia associados ao contexto de trauma por violência intrafamiliar.

A compreensão dos desdobramentos psíquicos da violência intrafamiliar exige uma articulação com o campo conceitual da Gestalt-terapia. Longe de constituir apenas uma abstração teórica, os conhecimentos gestálticos permitem compreender como a violência traumática sofrida na infância afeta a capacidade de autorregulação, a fluidez das fronteiras de contato e a presença temporal do indivíduo no mundo.

A Gestalt-terapia eleva o *aqui-e-agora* à condição de eixo temporal principal da existência, compreendendo o presente como a única realidade concreta em que o contato e a transformação podem ocorrer (Perls, 2002). A temporalidade gestáltica não é enrijecida, mas sim uma experiência fluida permeada pelas afetações do passado e pelas perspectivas de futuro, onde desconexões com o momento presente podem levar a fugas, seja para o passado ou para o futuro. (Muller & Granzotto, 2007).

Contudo, ao analisar a criança vitimada por violência intrafamiliar, percebe-se uma profunda alteração nessa dinâmica temporal. O trauma opera como uma *situação inacabada* advinda do passado, em que emoções e necessidades de proteção, afeto e validação não encontraram resolução (D'Acri et al., 2012; Polster & Polster, 2001). Como aponta Ribeiro (1994), o investimento de energia em pendências do passado bloqueia o contato direto com a realidade imediata, gerando a sensação de uma identidade fragmentada. Na vida adulta, essa pendência cristalizada faz com que o passado invada cronicamente a figura no *aqui-e-agora*. O indivíduo permanece aprisionado a um passado traumático, avaliando o momento presente através de lentes anacrônicas de perigo e desamparo.

O contato sadio pressupõe um fluxo relacional dinâmico entre o organismo e o meio, cuja interação ocorre no *locus* denominado fronteira de contato (Polster & Polster, 2001). Como ponderam Orgler, Lima e D’Acri (2012), organismo e ambiente constituem uma totalidade inseparável, de modo que o foco analítico deve recair sobre a qualidade da relação e do contato estabelecido neste campo, pois viver em um determinado território faz parte da sua existência e forma uma totalidade. Ainda de acordo com os autores, em condições saudáveis, o processo de figura-fundo é guiado pela emergência e satisfação de necessidades, alternando momentos de autopreservação e crescimento. No contexto intrafamiliar, a família atua como o primeiro campo relacional do sujeito, mediando suas formas primitivas de contato. Portanto, quando o ambiente parental é marcado pela rigidez, autoritarismo ou violência, o ciclo natural de contato é interrompido, instaurando-se uma dinâmica assimétrica e antidialógica baseada na polaridade dominador-dominado (Tenório, 2012).

Nessa relação, enquanto os pais ou agressores mantêm fronteiras impermeáveis por meio da imposição de valores e regras, exige-se da criança uma permeabilidade extrema e submissa. Essa assimetria perversa explora a dependência natural e a vulnerabilidade da criança (Gomes & Mallman, 2021). Impedida de expressar sua autenticidade sob risco de punição ou abandono, a criança aceita a dominação e introjeta julgamentos destrutivos sobre si mesma, como: “sou culpada por isso”, “preciso melhorar e ser mais obediente”, “não sou boa o suficiente” (Tenório, 2012).

Portanto, a partir da perspectiva holística e sistêmica gestáltica, pode-se compreender que o impasse emocional não pertence unicamente à vítima, mas

expressa a disfunção de um campo familiar transgeracional que aliena as necessidades da criança e do adolescente (Silva & Sá, 2023).

Quando o meio familiar se torna hostil e incapaz de satisfazer as necessidades primárias da criança, o campo entra em estado de emergência contínua. Não possuindo heterossuporte nem autonomia para modificar o ambiente, o organismo infantil recorre a comportamentos defensivos e à suspensão das fronteiras de contato, em busca de obter proteção. Quando a ameaça é contínua, esse comportamento persiste, tornando-se crônico e despercebido, onde o sujeito continua vivendo como se houvesse uma emergência em campo. Entre os bloqueios corporais e emocionais resultantes dessa contensão crônica, destacam-se a dessensibilização e a retroflexão (Schillings, 2014).

A dessensibilização é compreendida como uma forma de disfunção sensorial, atua como um embotamento sensorial, físico e emocional. Portanto, para suportar a agressão, a vítima "anestesia" o corpo e desconecta a percepção, recorrendo à dissociação como anestesia psíquica. Dessa forma, visa esquivar-se da *awareness*, compreendida por Melo (2007) e Fonseca (2021) como a tomada de consciência global da experiência presente, ela alcança o aspecto emocional, cognitivo, motor e afetivo do sujeito. Como sustentam Almeida e Antony (2018), o trauma rompe a unidade integrada mente-corpo: o corpo passa a ser temido ou negado, e o bloqueio do sentir desdobra-se em somatizações, prejuízos cognitivos e transtornos afetivos que podem persistir até a fase adulta. Já na retroflexão, a energia agressiva que deveria ser mobilizada contra o agressor é retida e retracionada contra o próprio organismo (Polster & Polster, 2001).

Sendo assim, a criança que antes experienciava contatos fluidos, permeáveis e nutritivos, após o trauma gerado pela violência, passa a vivenciar uma

reconfiguração nas fronteiras de contato, enxergando cada contato como um risco em potencial, tornando a partir disso suas fronteiras mais rígidas e difíceis de serem acessadas (Damasceno & Lima, 2023).

Na ausência de suporte parental, a criança aprende a suprir-se precocemente, assumindo uma culpa infundada. Na vida adulta, esse mecanismo manifesta-se em padrões severos de autocrítica, somatizações crônicas ou condutas autodestrutivas e mutilatórias, funcionando como uma tentativa desesperada de sobrevivência psíquica (Polster & Polster, 2001). Torna-se fundamental sublinhar que esses bloqueios não constituem falhas estruturais ou patologias natas da criança, mas sim, são manobras defensivas legítimas, em que a perda da fluidez sensorial é o preço pago para preservar a integridade psíquica diante do insuportável.

A Gestalt-terapia contemporânea ressignifica o conceito de neurose: ela não deve ser lida como disfuncionalidade individual, mas sim como um sofrimento psíquico decorrente do histórico de relações conflituosas com um meio hostil (Bandeira et al., 2018). A neurose surge como uma estratégia de preservação, um *ajustamento criativo* que representou a melhor resposta possível da criança para manter o equilíbrio no campo frente à ameaça (Tenório, 2012). Entretanto, o drama clínico da vítima de violência intrafamiliar reside no enrijecimento dessa defesa ao longo do desenvolvimento. Portanto, diante do exposto, pode-se compreender que aquilo que na infância operou como um movimento funcional e protetivo no campo para garantir a sobrevivência e a preservação diante do abuso, transforma-se na vida adulta em uma resposta anacrônica mantida em ambientes que já não oferecem nenhum risco.

Conforme destacam Bianchi e Kublikowski (2018), a memória traumática enrijece as fronteiras e submete o sujeito a uma hipervigilância ambiental permanente, fixando ajustamentos voltados à luta, fuga ou paralisia. O adulto traumatizado sofre com um congelamento emocional que o impede de acessar seu aparato fisiológico para responder de forma autêntica ao presente, resultando em descompassos expressivos, tais como o rir diante da dor ou o esquivar-se do afeto genuíno (Dreher, 2020). Em suma, a compulsão à repetição observada nos quadros neurotizados revela a presença de uma *gestalt aberta*. Como as pendências do passado distorcem a percepção do *aqui-e-agora*, o indivíduo reproduz continuamente os mesmos mecanismos de interrupção de contato (Tenório, 2012). O fechamento dessas situações inacabadas é objetivo central da psicoterapia gestáltica, mas só se torna possível quando o sujeito recupera a capacidade de funcionar no presente, desinvestindo energia do passado traumático para abrir-se à emergência de novas e nutritivas possibilidades de vir-a-ser (D'Acri et al., 2012; Polster & Polster, 2001).

Sendo assim, a relevância de analisar a violência intrafamiliar sob o prisma da Gestalt-terapia reside na forma como esta abordagem desvela a dinâmica das defesas psíquicas. Em vez de isolar os sintomas do adulto em categorias diagnósticas rígidas, o olhar gestáltico compreende como a perda da awareness, o enrijecimento das fronteiras de contato e a contenção da agressividade serviram de suporte adaptativo para a criança e o adolescente no passado. O impasse do trauma revela-se, portanto, na permanência dessas interrupções de contato: estratégias que nasceram para conter a ameaça do ambiente familiar passam a ser operadas no presente como se a emergência ainda estivesse ativa. Compreender esse funcionamento é o que permite à teoria gestáltica lançar luz sobre a lógica por

trás da repetição do sofrimento e da cristalização relacional do sujeito, possibilitando a abertura à novas possibilidades de estar no mundo.

Possibilidades de intervenções do psicólogo da Gestalt-terapia nesse contexto.

O trabalho psicoterápico assume papel fundamental no enfrentamento da violência intrafamiliar, desdobrando-se tanto no cuidado imediato oferecido a crianças e adolescentes quanto no acolhimento a adultos que carregam as reverberações emocionais desse histórico.

Para sustentar essa prática, a Gestalt-terapia oferece um arcabouço teórico-prático fundamentado na fenomenologia e no existencialismo, possibilitando ao profissional compreender o sofrimento humano não como uma patologia isolada, mas como uma expressão relacional e situacional que demanda acolhimento e escuta qualificada. A abordagem fundamenta-se na filosofia dialógica de Martin Buber, para quem o ser humano é ontologicamente relacional e se constitui no "entre" do encontro genuíno (relação Eu-Tu). Portanto, na clínica gestáltica, a eficácia do processo psicoterápico não reside na aplicação técnica mecânica, mas principalmente na qualidade do vínculo humano estabelecido no *setting* (Assis, 2023).

Na atenção a vítimas de traumas intrafamiliares, essa perspectiva é crucial, visto que a violência perpetrada no contexto familiar corrompe justamente a confiança básica nas relações interpessoais. A postura do psicólogo exige uma atitude dialógica caracterizada pela presença plena, pela empatia e pela valorização da singularidade do paciente (Freitas, 2016; Hycner & Jacobs, 1997). Conforme pontua Cardella (2015), o espaço terapêutico deve configurar-se como uma

"morada" acolhedora, uma hospitalidade clínica capaz de oferecer sustentação à instabilidade e precariedade do sujeito, permitindo-lhe restaurar ou inaugurar sua condição de coautor de sua história e de seu próprio destino.

Para que essa relação se consolide, o profissional precisa adotar uma postura fenomenológica pautada no "não-saber" (Freitas, 2016). Isso implica o desapego de teorizações prévias para investigar a experiência do paciente tal como ela se desvela no momento presente. O psicólogo atua como um facilitador do processo de ampliação da *awareness*, a tomada de consciência dos sentimentos, das relações e do modo de funcionamento do indivíduo, sustentando a crença na capacidade orgânica de autorregulação e na possibilidade de fechamento de *gestalten* abertas (Martins & Moreira, 2013).

Uma das contribuições centrais da Gestalt-terapia para a compreensão e o manejo do trauma é a sua concepção de temporalidade. A abordagem compreende o indivíduo em sua totalidade temporal (passado, presente e futuro), mas entende que essa totalidade se desvela unicamente no "aqui-e-agora" (Costa et al., 2017; Perls, 2002). Conforme exposto por Delisle (1999):

“Quando trabalhamos com um paciente de 40 anos e tentamos dissolver o Microcampo Introjetado, que flui do dilema de contato que ocorreu quando ele tinha 5 anos, não estamos trabalhando na dissolução de algo que aconteceu há 35 anos atrás. Estamos trabalhando na dissolução de algo que vem sendo repetido nos últimos 35 anos” (1999, p.54).

Na clínica do trauma, o objetivo não é a revivência dolorosa do evento original nem a busca por uma causa determinante pontual. Trata-se, ao contrário, de examinar como o significado atribuído àquela violência passada ainda mobiliza afetos e distorce a percepção da realidade no momento presente (Costa et al., 2017;

Yontef, 1998). A intervenção gestáltica presentifica as situações inacabadas (*Gestalten* abertas), permitindo que o paciente perceba como reproduz anacronicamente defesas antigas em um campo que já não oferece os mesmos perigos (Baldo & Mallmann, 2023; Férrer, 2019). Ao deslocar a atenção causalista do passado para o trabalho fenomenológico do presente — focando no "como" e no "que" da experiência —, o terapeuta auxilia o sujeito numa percepção mais profunda acerca de como realiza suas interrupções e bloqueios de contato e bloqueios, perceber que comumente não assimila suas experiências, introjetando-as sem maiores assimilações (Melo, 2007).

Embora a psicoterapia não altere os fatos ocorridos na infância e adolescência, ela possibilita a transformação do fundo perceptual do sujeito. Dessa forma, percepções cristalizadas são substituídas por um sentido atualizado da existência, abrindo espaço para que a vida deixe de ser uma destinação traumática e se torne um campo de escolhas e crescimentos (Gomes & Mallmann, 2021).

O processo de integração psíquica das memórias traumáticas exige a criação de um ambiente seguro onde os sentimentos reprimidos, como raiva, medo, vergonha e culpa, possam vir à tona sem a ameaça de punição ou rejeição (Antony & Almeida, 2018). Conforme analisado em capítulos anteriores, a dor que não encontra espaço de elaboração costuma ser mantida sob o manto da "síndrome do segredo" ou retrofletida contra o próprio corpo através de somatizações, automutilações e dissociações (Almeida & Antony, 2018; Polster & Polster, 2001).

A escuta atenta e desprovida de julgamento possui, em si, potencial terapêutico ao favorecer a emergência desses elementos velados (Gomes & Mallmann, 2021). No *setting* gestáltico, a expressão emocional intensa, seja pelo choro, pelo grito ou pela verbalização de afetos não aceitos, permite desorganizar a

estrutura típica do estado traumático. Esse movimento facilita o restabelecimento da autorregulação orgânica por meio de novos ajustamentos criativos (Férrer, 2019; Silva, 2013).

Como recurso para ampliação do contato e da *awareness*, além de integração da personalidade, o psicólogo pode lançar mão de experimentos psicoterápicos construídos na sessão. O experimento pode constituir no espelhamento de um gesto produzido pelo paciente, uma pergunta ou apontamento que enfatiza o que está emergindo no momento (Sardá Jr. et al., 2023). O uso de dramatizações, fantasias guiadas e técnicas de representação transformam a narrativa distante sobre o passado em uma vivência imediata, permitindo a reintegração de conteúdos não simbolizados. Ao convidar o paciente a falar na primeira pessoa e no tempo presente, essas técnicas transformam a narrativa de eventos em uma experiência viva e imediata, evitando o distanciamento e permitindo que conteúdos profundos venham à tona e sejam integrados à sua consciência. (Silva, 2013).

No atendimento infantojuvenil, é possível que o profissional utilize recursos lúdicos como mediadores simbólicos, como desenhos, argila, pinturas, histórias, fantoches e bonecos expressivos que podem abordar temas de violência ou rejeição. Tais ferramentas funcionam oferecendo um espaço que permite ao paciente expressar sentimentos inibidos, pensamentos reprimidos e dinâmicas abusivas de forma tolerável e segura, evitando a reencenação direta e revitimizante do trauma (Antony & Almeida, 2018)

Ainda, o trabalho corporal na clínica gestáltica é de suma importância nesse contexto, pois de acordo com a sua perspectiva, é uma intervenção que visa integrar corpo e mente, promovendo a *awareness* e permitindo que o paciente entre em

contato com as sensações físicas e emoções reprimidas associadas ao trauma. Conforme Yontef (1998), o foco no aqui-e-agora é essencial para trazer à consciência os aspectos negligenciados ou interrompidos do fluxo de experiência, uma vez que o trauma muitas vezes fragmenta a percepção do indivíduo, criando bloqueios e tensões corporais. Para Perls, Hefferline e Goodman (1997), o trabalho corporal facilita a expressão dessas emoções e sensações, favorecendo o fechamento de Gestalts inacabadas e a liberação de tensões retidas no corpo. Técnicas como o uso da respiração consciente e a exploração de movimentos espontâneos ajudam o paciente a reorganizar suas respostas somáticas ao trauma, restaurando o equilíbrio entre corpo e mente e promovendo a autorregulação do organismo.

Nesse cenário, a intervenção terapêutica deve estender-se ao contexto familiar da vítima, oferecendo direcionamento e informações sobre as repercussões físicas, psíquicas e cognitivas do trauma. A fim de garantir a devida proteção à criança ou ao adolescente, o psicólogo tem o papel de orientar os responsáveis quanto à realização da denúncia. Havendo resistência por parte da família, cabe ao profissional adotar a iniciativa de notificar os órgãos competentes, rompendo com o pacto de silêncio e com a cumplicidade estruturada no lar (Férrer, 2019).

Por fim, a atuação do psicólogo diante da violência intrafamiliar infantojuvenil ultrapassa os limites do *setting* individual, exigindo uma articulação indissociável entre a técnica clínica e o compromisso ético-político de garantia de direitos. Como estabelece o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP Nº 010/05), o trabalho da psicologia visa à promoção da saúde e da qualidade de vida, cabendo ao profissional atuar ativamente na eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência e opressão (Conselho Federal de Psicologia,

2005). Devido à complexidade do trauma intrafamiliar, a intervenção deve considerar o contexto familiar e comunitário, prestando orientações sobre o desenvolvimento psíquico e os impactos emocionais da violência (Férrer, 2019; Souza, 2018).

Contudo, nos casos em que a segurança da criança ou do adolescente está comprometida, a preservação do público infantojuvenil deve se sobrepor ao pacto de segredo familiar. Conforme norteado pela Nota Técnica CRP-09 Nº 001/2019 e pelas diretrizes do Ministério da Saúde, a comunicação de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes é ato de notificação compulsória imediata para casos de violência sexual, ou em até uma semana para as demais modalidades. Cabe ao psicólogo, quando atuante em serviços de saúde, público ou privado, encaminhar a Ficha de Notificação Individual para a Vigilância Epidemiológica e acionar os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, como o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a Delegacia Especializada e o Juizado da Infância e da Juventude. Essa atuação intersetorial e responsável não rompe o preceito do cuidado psicológico; ao contrário, constitui uma ação concreta de proteção ao campo no qual o sujeito está inserido, garantindo que o espaço terapêutico seja respaldado por uma rede de suporte real e efetiva (Conselho Regional de Psicologia, 2019).

Por fim, o tratamento do trauma psíquico a partir da visão gestáltica consiste em possibilitar as condições necessárias para que a pessoa consiga estabelecer um contato pleno com os introjetos tóxicos e as experiências intoleráveis que precisaram ser internalizadas por inteiro no passado. Busca auxiliar em novas atuações do sujeito, agindo de forma mais ativa diante de situações que precisou submeter-se de forma passiva no passado, por medo de ser ferido e abandonado. Com esse processo, se espera que as situações inacabadas possam ser,

finalmente, assimiladas e integradas ao *self*, favorecendo o desenvolvimento e crescimento pleno da pessoa (Melo, 2007).

Considerações Finais

A ocorrência da violência intrafamiliar é um fenômeno complexo que gera reverberações duradouras e profundas na vida das vítimas, especialmente quando ocorridas na fase infantojuvenil. Esta pesquisa evidenciou a dimensão da vulnerabilidade psicossocial a qual as vítimas são expostas por pessoas que deveriam desempenhar um papel de proteção nessa fase, destacando a importância de compreender quais as reverberações psicológicas causadas e como essas experiências traumáticas podem afetar a vida adulta.

A Gestalt-terapia, com sua abordagem centrada no aqui-e-agora, oferece um espaço terapêutico composto por uma relação dialógica que permite ao indivíduo tomar consciência de suas experiências passadas e como elas influenciam o seu presente. Ao explorar as memórias e percepções construídas, o terapeuta pode auxiliar o paciente a alcançar um autoconhecimento e a ressignificar suas experiências ao ampliar o contato com sua dor e angústia. O gestalt-terapeuta dispõe de algumas ferramentas importantes que podem ser usadas para facilitar a expressão dos sentimentos por parte do paciente, como a descrição fenomenológica e o experimento. O psicólogo nesse contexto deve ter uma postura empática e de acolhimento ao sofrimento do paciente, auxiliando na construção de novas *gestalten* e no fechamento das *gestalten* abertas.

Portanto, é de fundamental importância que os profissionais da psicologia estejam preparados para a atuação no contexto complexo do trauma psicológico decorrente da violência intrafamiliar, diante do subdiagnóstico presente nesse

cenário e da presença imprescindível do profissional de saúde mental, vista a extensão das reverberações psicológicas nas vítimas. Sendo assim, diante da lacuna existente na literatura sobre o tema a partir da perspectiva da Gestalt-Terapia, especialmente no que tange à escassez de pesquisas voltadas para os impactos específicos na adolescência sob a ótica dessa abordagem, faz-se necessário um olhar mais aprofundado sobre as manifestações do trauma e suas implicações. Para isso, é imprescindível que haja uma continuidade da pesquisa e discussões sobre a temática, para que o conhecimento a esse respeito auxilie na promoção de intervenções que visem cada vez mais proporcionar bem-estar e amparo às vítimas.

Referências Bibliográficas

- Antony, S., & Almeida, E. M. de. (2018). Niños víctimas de violencia sexual doméstica: Un enfoque gestaltico. *Revista do NUFEN*, 10(2), 184–201.
- Assis, G. (2023). A relação dialógica nas formações em Gestalt-terapia: Reflexões gestaltpedagógicas. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 29(2), 215–226.
- Baldo, M. C., & Mallmann, L. J. (2022). Manejo clínico do abuso sexual infantil na perspectiva da Gestalt-terapia: Um estudo de caso. *IGT na Rede*, 19(37), 45–62.
- Bandeira, C. C. de A., Silva, M. A. da, Santos, R. C. dos, & Lima, T. M. (2018). Relação entre sistema self e camadas de neurose em Gestalt-terapia. *Revista do NUFEN*, 10(2), 91–107.
- Bianchi, D., & Kublikowski, I. (2018). Efetividade da clínica gestáltica no tratamento do trauma infantil: Estudo de caso. Em *Actas do 12º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp. 251–258). ISPA–Instituto Universitário.

- Bonfatti, S. C., Ribeiro, L. J., & Granato, T. M. M. (2023). Violência doméstica e seu impacto emocional sobre o adolescente: Um estudo de revisão. *Psicologia Revista*, 32(1), 56–81.
- Cerqueira, D., Bueno, S. (Coords.), Alves, P. P., Pacheco, D., Ferreira, K., Pimentel, A., & Reis, M. (2025). *Atlas da violência 2025*. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.
- Costa, V. E. S. M., Lopes, M. R. P. R., & Samaridi, I. (2017). A vivência do aqui-e-agora na relação terapêutica na abordagem gestáltica. *Revista Fragmentos de Cultura*, 27(2), 303–312.
- Cruz, M. A. da, Silva, J. B. da, Oliveira, R. M. de, & Santos, A. C. dos. (2021). Repercussões do abuso sexual vivenciado na infância e adolescência: Revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4), 1369–1380.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.08362019>
- Damasceno, E. C. C., & Lima, M. C. (2023). Transmissão geracional familiar da violência sexual infanto-juvenil: Um olhar da Gestalt-terapia. *Revista Fenexis: Estudos Fenomenológicos Existenciais*, 1(1), 1–19.
- Delisle, G. (1999). As relações objetais na Gestalt-terapia: Em direção a uma abordagem integrada para o tratamento dos distúrbios de personalidade. *Revista do V Encontro Goiano da Abordagem Gestáltica*, 5, 45–62.
- Drago, H. D. C., Olaya, A. D. B., & Andrade, M. A. C. (2021). El trauma psicológico y las heridas afectivas: Una revisión sobre sus definiciones y abordajes para la clínica psicológica. *Revista de Psicología*, 11(2), 121–143.
- Dreher, S. A. de S. (2020). Trauma, neurociências e Gestalt-terapia: Integrando práticas e abordagens contemporâneas. Em S. A. de S. Dreher (Org.),

Psicologia: Processos de democratização e garantia de direitos (pp. 57–68).

Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.4832027106>

Férrer, R. S. (2019). *O processo psicoterapêutico com pacientes vítimas de violência sexual infantil sob a ótica da Gestalt-terapia* [Trabalho de Conclusão de Curso, Centro Universitário Dr. Leão Sampaio].

Fonseca, A. N. da. (2021). Qual a sua flor? Experiências com a experiência estética, sua relação com awareness e seu papel para o estímulo do processo criativo autoral. *Revista Apotheke*, 7(2), 1–15.

<https://doi.org/10.5965/24471267722021191>

Freitas, J. R. C. B. de. (2016). A relação terapeuta-cliente na abordagem gestáltica. *IGT na Rede*, 13(24), 85–104.

Gabrielson, L. J., & Sikka, S. C. (2018). Posttraumatic stress disorder and its effects on men's sexual and reproductive health. Em S. C. Sikka & W. J. G. Hellstrom (Orgs.), *Bioenvironmental issues affecting men's reproductive and sexual health* (pp. 541–556). Elsevier.

<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-801299-4.00035-9>

Gomes, J. da L., & Mallmann, L. J. (2021). O fenômeno do abuso sexual infantil e a ambivalência afetiva sob o olhar da Gestalt-terapia. *IGT na Rede*, 18(34), 12–28.

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, 128(135), 13563–13577.

<https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=16/07/1990>

Machado, J. C., Rocha, E. N. da, Silva, L. M. da, & Santos, A. M. dos. (2014).

Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 828–840.

<https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300009>

Magalhães, J. R. F. de, Gomes, N. P., Mota, R. S., Santos, R. M. dos, Pereira, Á., &

Oliveira, J. F. de. (2020). Repercussions of family violence: Oral history of adolescents. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(1), e20180228.

<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0228>

Magro, T. O., & Senra, L. X. (2014). Consequências psicológicas em crianças

expostas à violência doméstica. *Psicologia.pt: O Portal dos Psicólogos*, 1–17.

Martins, M. A. G., & Moreira, L. (2013). A postura do Gestalt-terapeuta. *IGT na*

Rede, 10(19), 321–327.

Melo, V. R. da C. (2007). *O trauma psíquico no enfoque da neurociência e da*

Gestalt-terapia [Monografia de graduação, Centro Universitário de Brasília].

Moscoso, O. C. (2019). Psicológica intrafamiliar y el proceso de internalización de

conductas agresivas en niños y adolescentes. *Revista Médica Basadrina*,

5(2), 8–10. <https://doi.org/10.33326/26176068.2011.2.453>

Müller-Granzotto, R. L., & Müller-Granzotto, M. J. (2012). Aqui e agora. Em G.

D'Acri, P. Lima, & S. Orgler (Orgs.), *Dicionário de Gestalt-terapia: Gestaltês* (pp. 24–26). Summus Editorial.

Organização Mundial da Saúde. (2014). *Global status report on violence prevention*.

https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/

Orgler, S., Lima, P., & D'Acri, G. (Orgs.). (2012). *Dicionário de Gestalt-terapia:*

Gestaltês. Summus Editorial.

- Polster, E., & Polster, M. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. Summus Editorial.
- Ribeiro, J. P. (1994). *Gestalt-terapia: O processo grupal*. Summus Editorial.
- Santomé, L. M., Baggio, M. A., Santos, A. C. dos, & Silva, R. M. da. (2018). Crianças hospitalizadas por maus-tratos em UTI de serviço público de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71(3), 1420–1427.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0131>
- Sardá Jr., J., Santos, K. C. dos, & Oliveira, M. R. de. (2023). A compreensão de Gestalt-terapeutas sobre o experimento. *Revista NUFEN: Phenomenology and Interdisciplinarity*, 15(2), 1–18.
- Schillings, A. (2014). Concepção de neurose em Gestalt-terapia. Em L. M. Frazão & K. O. Fukumitsu (Orgs.), *Gestalt-terapia: Conceitos fundamentais* (pp. 84–91). Summus Editorial.
- Severino, A. J. (2017). *Metodologia do trabalho científico* (24^a ed.). Cortez.
- Silva, I. I. F. A. (2024). *A criança vítima de negligência intrafamiliar - projeto "Mais Apoio, Menos Negligência": Desenvolvimento de competências clínicas especializadas na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública* [Dissertação de mestrado, Universidade do Porto].
- Silva, L. L. da, Coelho, E. B. S., & Caponi, S. N. C. de. (2007). Violência silenciosa: Violência psicológica como condição da violência física doméstica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 11(21), 93–103.
<https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000100009>
- Silva, N. N., Lima, T. M., & Santos, R. C. (2013). Trauma: Uma Gestalt inacabada. Em *Anais do XIV Congresso Nacional de Gestalt-Terapia*. CGT.
- Souza, J. A. de. (2018). *Child domestic violence* [Trabalho de Conclusão de Curso, Faculdade Anhanguera de Anápolis].

Tenório, C. M. D. (2012). As psicopatologias como distúrbios das funções do self:

Uma construção teórica na abordagem gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18(2), 224–232.

Yontef, G. M. (1998). *Processo, diálogo e awareness: Ensaio em Gestalt-terapia*.

Summus Editorial.

Ester Gomes

UniFAFIRE

Correspondência: psiestergomes@gmail.com

Luiz Filipe Lucena Araujo

Correspondência: lfilipelucena@gmail.com